№ 28 WARSZAWA, Luty 1928. ROK IV

LEKARZ KASY CHORYCH.

Czy niema nikogo, ktoby pokierował odpowiednio działem lekarskim w warszawskiej Kasie Chorych?

Pan dr. Grodecki przez inicjatywę i nastawanie na wymówienie stanowiska w Kasie Ch. jednemu z lekarzy, przez opór względem wyroków Sądów — naraził Kasę na stratę 15.000 złotych. Każdy przyzwoity człowiek, mający poczucie honoru, uważałby za swój obowiązek moralny zwrócić tę straconą z jego inicjatywy sumę Kasie Chorych, bo przecież cudzych pieniędzy nie można wydawać na swe własne fantazje i animozje. Zobaczymy, co zrobi p. Grodecki, czy zwróci te cudze pieniądze komu należy.

I. Nowe prądy w ubezpieczeniach społecznych.

Rząd Czechosłowacki wniósł do Sejmu w końcu 1927 r. projekt zmian ustawodawstwa ubezpieczeniowego. Kasy zastępcze mają być utrzymane, oznaczono tylko minimum członków takiej Kasy. Liczba Kas wiejskich ma być zwiększona, aby zmniejszyć obszar działania każdej kasy, gdyż zbytnia rozległość działalności utrudnia komunikowanie się z ubezpieczonymi, ich kontrolę i opiekę nad ich zdrowiem.

Łączenie się Kas w związki okręgowe ma być zniesione w celu zmniejszenia wydatków. Zadania tych związków, jak głoszą motywy, mogą być bez szkody wykonywane przez j e d e n ogólny Związek. Cóż na to nasi domorośli socjaliści, tak wychwalający i wzorujący się na socjalistycznych kasach czechosłowackich?

Samorząd ogólnego związku kas ma być pod względem finansowym znacznie ograniczony. W naradach nad wydatkami, przekraczającemi budżet muszą brać udział dwaj przedstawiciele banku państwa i delegat ministerstwa finansów. W razie braku zgody z ich strony, decyzja może zapaść tylko w porozumieniu z ministerstwem pracy i finansów. Aby ministerstwo miało stały, bezpośredni wgląd w kapitały Kas Chorych, wszelkie wydatki ponad pozycje budżetowe muszą podlegać zezwoleniu min. pracy.

W zarządach Kas Chorych ma być wprowadzony równy podział miejsc pomiędzy ubezpieczonych i fabrykantów, którzy u nas płacą więcej niż ubezpieczeni, a mają tylko $^{1}/_{3}$ głosów. Dziwna ta nasza swojska logika! A więc kasy czechosłowackie, które są, jak i u nas, przeważnie w rękach socjalistów, chcą przeprowadzić, na zasadzie oczywiście przykrych doświadczeń, które ich rozczarowały, reformy, przeciw którym tak zajadle walczą nasi socjaliści.

Którzy socjaliści mają rację, czechosłowaccy czy nasi — to chyba nie przedstawia żadnych wątpliwości.

II. Wolny wybór lekarza.

W Niemczech komuniści są za wolnym wyborem lekarza w Kasach Chorych. Pomimo całej przepaści, jaka dzieli nas, t. j. 99% lekarzy od komunistów, zaznaczyć musimy, że nawet daleko bardziej skrajne lewicowe partje polityczne, niż P. P. S., są przeciwko systemowi ambulatoryjnemu w K. Ch. „Rote Fahne" („Czerwony Sztandar"), organ komunistów niemieckich z dn. 5.I.28 pisze, że „zarządy Kas Ch. urządzają ambulatorja jako środek walki przeciw lekarzom i powołują do nich najczęściej lekarzy niewykwalifikowanych. Dlatego też mogły one wprawdzie dać szukającym pomocy kasowej widok ładnych narzędzi, lecz nie zapewnienie najlepszej pomocy lekarskiej. Brakiem konsekwencji z punktu widzenia higjeny socjalnej, jest postanowienie, że w ambulatorjach mają się leczyć członkowie rodzin, w gabinetach zaś lekarzy członkowie Kas Ch., gdyż w ten sposób często można przeoczyć jedne i te same przyczyny choroby u rozmaitych członków rodziny".

Gazeta stwierdza, że socjaliści w Kasach Chorych dążą do socjalizacji lecznictwa i że środkiem do tego mają służyć ambulatorja. W ten

sposób i komuniści demaskują politykę socjalistów w K. Ch. Komuniści dotychczas zawsze obstawali w parlamencie za w. w. l. Nie można uprzemysłowić lub zmechanizować pomoc lekarską. Z punktu widzenia nauki lekarskiej jest to nonsens. Socjalizacja stanu lekarskiego pociągnęłaby za sobą wciągnięcie do ubezpieczeń społecznych *całej* ludności.

W sejmie pruskim zażądali komuniści, by wszelkie zakłady lecznicze oddać w ręce zarządów instytucyj ubezpieczeń społecznych, które wytwarzałyby również wszystkie środki lecznicze. Nadzór nad całkowitą higjeną społeczną (miejską, szkolną, więzienną i t. p.) również tam miałby się koncentrować.

Gazeta wydawana przez Związek Lekarzy P. P., pisze: „Ubezpieczenia społeczne ograniczyły względem lekarzy rynek pracy. Odebrały one dużą część ich praktyki bez odszkodowania. Rząd prowadzi — na punkcie ubezpieczeń społecznych i numerus clausus — pewien rodzaj gospodarstwa przymusowego, ale na punkcie dyplomów zasadę gospodarstwa wolnego. Państwo więc stwarza bezrobocie śród lekarzy, nie znalazło jednak dotychczas odwagi, by utrzymać w odpowiednich granicach liczbę studentów medycyny. Brak wolnego wyboru lekarza w Kasach doprowadzić musi do pozbawienia młodej generacji lekarzy widoków na możliwość stworzenia sobie egzystencji. Najlepszym wyjściem byłoby ogłoszenie prawa, że od r. 1934, t. j. z chwilą otrzymania dyplomu lekarskiego przez tych, którzy dopiero od roku przyszłego wstąpią na uniwersytet, liczba stanowisk lekarskich w Kasach zostanie ograniczona.

Chętnie współpracujemy w ubezpieczeniach społecznych, lecz nie chcemy stać się ich ofiarą. Tembardziej, że nędza lekarzy odbija się i na leczonych. Ubezpieczenie społeczne bez oznaczenia górnej granicy dochodu nie jest opieką, a wyzyskiem.“

III. Kasy Chorych w Rosji.

W Rosji na 150 — 160 miljonów ludności w Kasach Chorych ubezpieczonych jest tylko 9 miljonów, co stanowi 90% wszystkich znajdujących się w warunkach umowy pracy. Na 10 miljonów robotników jest tylko $1^1/_2$ miljona zorganizowanych. Terminatorzy i robotnicy u włościan małorolnych do Kas nie należą. Robotnicy sezonowi (300000) otrzymują tylko zasiłki chorobowe, a rodziny ich zasiłki pogrzebowe — ale prawo to rozciąga się tylko na czas sezonu. Najwyższy zasiłek nie może przewyższać 180 rubli miesięcznie. Przeciętnie zasiłek na 1 osobę wynosi miesięcznie 61 rubli, przeciętny zarobek — 58. Przeciętny zasiłek pogrzebowy wynosił w r. 1926 — 29 rubli. Pomimo wypłacania pełnej

pensji jako zasiłku chorobowego, liczba dni chorobowych jest znacznie niższa niż w Niemczech. Przyczyną tego jest ta okoliczność, że zwolniony przez lekarza od pracy już po 3, najwyżej po 5 dniach podlega kontroli komisji lekarskiej. Wobec wypłacania pełnego zarobku przez czas choroby potrzebna tu jest ostra kontrola.

Na sanatorja, domy wypoczynkowe i miejscowości kuracyjne wydano w r. 1926 — 30 miljonów rubli (140 miljonów złp.), w domach odpoczynkowych przebywało 456,000, w sanatorjach i miejscowościach kuracyjnych—45,000 osób. Dla robotników zarezerwowane jest 80% łóżek w sanatorjach i miejscowościach kuracyjnych, reszta 20% — dla pracowników umysłowych i rodzin ubezpieczonych.

Pomocą lekarską zajmują się nie kasy, lecz komisarjaty higjeny narodowej. Kasy wypłaciły na ten cel w r. 1926-tym 30% dochodu, resztę dodało państwo. Przeciętna liczba ubezpieczonych na 1 kasę wynosiła 13.000. Główny zarząd ubezpieczeń społecznych każdej respubliki sowieckiej ma prawo przekazywać pieniądze z kasy dobrze prosperującej — kasie, znajdującej się w potrzebie. Kierownik urzędu centralnego ubezp. społ. narodowego komisarjatu pracy otrzymuje 250 rb. miesięcznie, t. j. tyle ile otrzymują wyżsi urzędnicy państwowi i lekarze; wynagrodzenie lekarzy może jednak w warunkach wyjątkowych być podwyższone do 350 rb. Dyrektor kasy (30,000 członków) otrzymuje 175 rb. miesięcznie.

IV. Trzeci Zjazd Związku Klasowego Pracowników Kas Chorych.

Związek Klasowy Pracowników K. Ch. liczy 4444 członków w 62 oddziałach. W ciągu ostatnich dwóch lat liczba członków podwoiła się. 2500 pracowników nie należy do Związku, nie należą też również prawie wszyscy pracownicy innych instytucyj ubezpieczeniowych. Oprócz Związku klasowego (socjalistycznego) istnieje związek chrześcijański i związek pracowników sanitarnych. Na zjeździe powzięto rezolucję, która wzywa wszystkich członków do energicznej walki o rychłe wprowadzenie w życie nowego projektu Min. Pracy o ubezpieczeniu sp. — najpóźniej do 1 lipca 1928. Tak pożądana przez pepsiaków nowa ustawa spaliła jednak na panewce: Komitet ministrów zaoponował przeciw wprowadzeniu ustawy tej drogą dekretu. Sic obiit...

Na zjeździe tym uchwalono następujące poprawki do regulaminu dla urzędników K. Ch., opracowanego przez Państwowy Związek Kas Chorych: 1) Osoby, pozostające w stosunku pokrewieństwa albo powinowactwa (do II stopnia) do pracownika lub wykonywującego jakie-

kolwiek czynności urzędowe w Kasie, nie mogą pracować w Kasie, 2) Stosunki służbowe lekarzy normują osobne przepisy, uchwalone przez Zarząd Kasy wzgl. umowy zbiorowe lub indywidualne, natomiast personel aptekarski podlega omawianemu regulaminowi. A więc pp. urzędnicy Kasy nieproszeni chcą dyktować lekarzom i aptekarzom warunki stosunku ich do władz Kasy!

Nie brak i kwiatków, uniemożliwiających niezależność poglądów urzędników, np. „występkiem służbowym jest czyn, powodujący szkodę moralną dla kasy". Pod tę rubrykę można by było wszystko podprowadzić. Szczytem nieoględności jest pod tym względem określenie, co należy rozumieć pod „wykroczeniem służbowem": jest to „czyn przeciw normalnemu tokowi pracy Kasy"...

Słuszną natomiast jest uwaga: „inny sposób (t. j. oprócz wyroku sądu dyscyplinarnego, Red.) rozwiązania stosunku służbowego z pracownikiem stałym uważa się *za niebyły i skutków prawnych pozbawiony, stosunek służbowy trwa nadal.*"

Zjazd przyjął również następujący charakterystyczny wniosek: *„Biorąc pod uwagę dotychczasowa działalność Okręgowego Urzędu Ubezp.* Zjazd wypowiada się za *zniesieniem Okręgowych Urzędów Ub., a oddaniem ich funkcyj Okręgowym Związkom Kas Chorych...* A więc żądanie usunięcia wszelkiej kontroli nad działalnością Kas Chorych, gdyż Związki Kas Chorych są rządzone przez tych samych panów, którzy rządzą w oddzielnych kasach. Kasy bynajmniej nie dały dotychczas gwarancyj, że kontrola nad nimi jest zbyteczna. Przeciwnie. A więc co tu mówić o zniesieniu kontroli w tych warunkach? Niech kasy będą prowadzone uczciwie i bezpartyjnie, wtedy dopiero mogłaby być mowa o zniesieniu kontroli.

V. Odezwa Związku Lekarzy P. P. Obw. Warsz.

Związek Lekarzy Państwa Polskiego rozesłał do lekarzy następującą odezwę:

Szanowny Kolego! Przeglądając spis lekarzy członków naszego Związku, zamieszkałych w Warszawie, nie znaleźliśmy w tym spisie nazwiska Szanownego Kolegi. Pozostawanie jego poza obrębem Związku jest zapewne skutkiem albo przeoczenia z Jego strony, lub też braku informacji o istnieniu, zakresie działania i pożytku naszej organizacji.

Informujemy przeto: Związek Lekarzy Państwa Polskiego jest organizacją bezpartyjną, apolityczną, jego wyłącznym celem jest obrona interesów moralnych i materjalnych stanu lekarskiego, liczy obec-

nie ponad 4000 członków na około 8000 lekarzy w Państwie; rozwinął się on w pełni na ziemiach zachodnich Polski, gdzie (w Wielkopolsce i na Pomorzu) objął wszystkich prawie bez wyjątku lekarzy i wyrósł tam na instytucję kierowniczą ich życia, zarobkowego i społeczno-gospodarczego. Obecnie z chwilą gdy także lekarze Wileńscy weszli masowo do naszej organizacji, obejmuje ona skupienia lekarzy na wszystkich ziemiach Rzeczypospolitej. W Wielkopolsce i na Pomorzu Związek organizuje i kontroluje pracę lekarzy w Kasach Chorych i prowadzi z Kasami rozrachunki za tę pracę. Przez 9 lat swego istnienia Związek zdołał tam zorganizować świetnie swe biura i zarządy, stworzył pismo zawodowe (Nowiny Społeczno-Lekarskie), zakupił dom na własność i zgromadził fundusz rezerwowy, który mu pozwala spieszyć z pomocą materjalną lekarzom początkującym i zwalczać skutecznie próby najazdu łamistrajków z innych dzielnic.

Podstawą rozkwitu Związku na obszarze Polski Zachodniej jest powszechny udział lekarzy w organizacji i karność ich w wykonywaniu postanowień statutu i uchwał Zarządu. Rozwój Związku na innych obszarach Polski nie jest tak pomyślny; w niektórych Okręgach (Radom) łamią podstawę sił Związku — solidarność — sami lekarze. Jednak wszędzie tam, gdzie ogół kolegów skupia się w Związku i walczy w jego szeregach, stwierdzić można wyniki bardzo dobre dla lekarzy istnienia organizacji zawodowej (ostatnio Włocławek, Lublin, Żyrardów i wiele innych).

Pod wpływem ciężkiego doświadczenia upowszechnia się też opinja, że lekarskie organizacje zawodowe ułamkowe w rodzaju Związków, czy Zrzeszeń Kolejowych, Lekarzy Rządowych, Samorządowych, Lekarzy Kasy Chorych nie tylko nie są w stanie zastąpić ogólnego Związku Lekarzy, lecz wyodrębniając się lub, co gorsza, przeciwstawiając się, mogą doprowadzić do sytuacji, że w pogoni za przejściową, nieraz pozorną tylko korzyścią dla grup lekarzy czy jednostek, będą pracowały z jawną szkodą dla ogółu lekarzy i—co jeszcze ważniejsze—ze szkodą dla poziomu lecznictwa w kraju.

Pozostaje zatem droga jedyna i niezawodna dla każdego lekarza jako jednostki społecznej — skupić się pod sztandarem masowej organizacji zawodowej, jaką dla stanu lekarskiego jest, względnie powinien być ZWIĄZEK LEKARZY PAŃSTWA POLSKIEGO.

W Warszawie Związek nie ma dość mocnej pozycji, aby mógł równać się z Okręgiem Związku Polski Zachodniej pod względem użyteczności dla ogółu. Wina tu częściowo kolegów, ich zamiłowania do chodzenia w pojedynkę, lub działania grupami, koterjami. Związkowi Lekarzy w Warszawie brak powszechności, która jest podwaliną siły.

Pożytek istnienia i przynależności do właściwego Związku Zawo-

dowego nie wymaga zresztą obecnie szczegółowego uzasadnienia. Posiadają takie związki wszystkie zawody od dozorców domowych i robotników rolnych począwszy aż do ziemian, cukrowników, właścicieli hut i kopalni.

Wszyscy teraz łączą się w związki i syndykaty, nawet żywioły tak indywidualistyczne jak artyści i dziennikarze. Nic dziwnego więc, że mają swój Związek od lat szeregu i lekarze polscy, tylko dziwnym jest fakt, że posterunkiem tego Związku, wymagającym umocnienia, jest stolica Państwa.

Nie wątpimy, że Szanowny Kolega przyczyni się do uchylenia tej anomalji przez niezwłoczne zapisanie się na listę członków Związku Lekarzy Państwa Polskiego Obwodu Warszawskiego. Składka kwartalna wynosi obecnie 6 złotych; biuro Obwodu jest czynne od 1 — 2 i 8 — 9 wieczorem, mieści się w domu przy ulicy Widok 23; do zapisu potrzebne jest poparcie dwóch członków Związku.

Z poważaniem
Zarząd Obwodu Warszawskiego Związku Lekarzy Państwa Polskiego.

Związek Lek. P. P. Okręg Lwowski ogłosił program swej pracy, w którym m. in. zaznacza, że jest organizacją absolutnie apolityczną i że w myśl współpracy fachowej stara się pozyskać na członków Zarządu przedstawicieli możliwie wszystkich organizacyj lekarskich — lekarzy kolejowych, Kasowych, szpitalnych i rządowych nietylko polaków, lecz również rusinów i żydów. Związek stoi zasadniczo na stanowisku wolnego wyboru lekarza, lecz gotów jest iść na kompromis tam, gdzie istnieją ambulatorja.

VI. Z różnych stron.

— W *Płocku* wynikł zatarg w Kasie Chorych. Kasa zażądała zmniejszenia liczby lekarzy, natomiast lekarze (wszyscy praktykujący w Płocku pracowali dotychczas w Kasie Chorych) zapowiedzieli, że w żaden sposób nie zgodzą się na zmianę dotychczasowych warunków umowy.

— W *Żyrardowie* Zarząd Kasy Ch. został rozwiązany i na jego miejsce mianowany Komisarz, p. Kazek. P. Kazek był dawniej ślusarskim robotnikiem fabrycznym. Wybrany na delegata robotników fabrycznych uzyskał tą drogą posadę w Kasach Chorych. Nie sądzimy, by te kwalifikacje wystarczały, najwyżeej mógł p. Kazek znać się na ślusarskich robotach w Kasach Chorych. W międzyczasie podobno uczęszczał p. Kazek na parotygodniowe kursa, urządzane przez Kasę

Chorych dla urzędników. Na pewien czas zginął z widowni... Tymczasem przypatrywać się będziemy działalności nowego Komisarza, życząc mu, by potrafił należycie unormować stosunki swe względem lekarzy, by na tem tle nie było zatargów. Musielibyśmy bowiem wtedy zająć się bliżej wszystkiemi okolicznościami sprawy....

— *Białystok.* Dr. Szaykowski, którego antecedencje podały swego czasu „Nowiny Lekarskie", znany także ze swych zatargów z lekarzami, obecnie Komisarz Kasy Ch. w Białymstoku, dał, jak pisze „Sprawa Robotnicza" z dn. 19 b. m., p. Gralakowi, kierownikowi Kasy Ch., do wyboru: albo zrzec się kandydowania na posła z listy N.P.R. albo opuścić posadę w Kasie Chorych. Pan Gralak wolał podać się do dymisji. A zatem p. Komisarz Kasy Chorych uważa ją nie za instytucję dla leczenia chorych, lecz za teren do walk politycznych!

— W Kasie Chorych m. *Łodzi* dzieje się to samo, co się działo w K. Ch. m. Warszawy. Np. członek Rady K. Ch. p. Ogłowski uważając, że korzystniej jest być płatnym pracownikiem Kasy, niż bezpłatnym członkiem Rady „został" urzędnikiem Kasy Chorych. Widzimy więc, że i tam udział w Radzie służy do tego, by otrzymywać płatne posady w Kasie.

. W listopadzie 1927 r. udzielono w ambulatorjach K. Ch. m. Łodzi 107000 porad, na mieście 21500. Ciekawą jest rzeczą, że liczba wizyt na mieście lekarzy rejonowych jest mniejsza niż liczba wizyt, w domu chorego lekarzy ambulatoryjnych. Analiz wykonano około 5.000.

Zarząd łódzkiej K. Ch. wystąpił do władz o podniesienie górnej granicy płacy ustawowej.

VII. Z Kasy Chorych m. Warszawy.

W dniu 16 lutego odbyła się rozprawa w oddziale karnym Sądu Okręgowego, na skutek skargi dr. D. Hellina o oszczerstwo przeciw redaktorowi „Robotnika", p. Dubois. Sąd uznając, że pana Dubois oszczerstwo zostało udowodnione, skazał redaktora „Robotnika" na grzywnę 300 zł. z zamianą 6 *tygodni aresztu*, na zwrot kosztów sądowych (30 zł.) i 160 zł. kary — razem na 490 zł.

Jest to już *trzeci wyrok skazujący* redakcję „Robotnika" za oszczerstwo przeciw dr. Hellinowi. Oto wynik walki, wszczętej przez „Robotnika", jako jednego z przedstawicieli PPS. przeciw dr. Hellinowi. Sens moralny tego wyniku jest sam przez się dostatecznie charakterystyczny.

— Sąd Apelacyjny, tak samo jak to uczynił w sprawie wypowiedzenia przez Kasę umowy dr. Hellinowi, uznał, że Kasa Ch. m. W. naj-

mniejszego niema prawa jednostronnie wypowiadać umowę Zrzeszeniu lekarzy K. Ch. m. W. Kasa Chorych przegrała zatem proces już w drugiej instancji, ale zakłada kasację. Widocznie p. Gerlicz chce znowu przez przegranie skompromitować się i w tej sprawie w 3-ch instancjach, tak jak się skompromitował w sprawie Kasy Ch. z dr. Hellinem.

— P. Gorzechowski, który po opuszczeniu, wkrótce po dokonanej w r. 1926 z jego polecenia rewizji w mieszkaniu redaktora „Lek. K. Ch." w celu wykrycia, kto mu komunikuje wiadomości o Kasie Chorych m. W., stanowiska naczelnika wydziału bezpieczeństwa m. Warszawy, otrzymał intratną posadę w Związku Okręgowym K. Ch., od kilkunastu tygodni wcale tam nie przychodzi, pensję jednak otrzymuje. Nie zapominajmy, że jest to okres wyborczy do Sejmu. Ale czy na to płacą robotnicy składki do Kas Chorych, by ich używać na propagandę polityczną jednej tylko partji?

— Na zjeździe przedstawicieli Zrzeszeń Lekarzy K. Ch., który się odbył w Warszawie, były reprezentowane tylko cztery Zrzeszenia — z Warszawy, Łomży, Brześcia i Wilna oraz dwa obwody Związku lekarzy P. P.: poznańsko - pomorski i Końskie - Opoczno. Delegaci Związku lekarzy opuścili zjazd. Rozłam ze Lwowem — inicjatorem tego nowego Zrzeszenia — nastąpił już wcześniej, delegaci lwowscy na zjazd wcale nie przyjechali.

Słusznie zwraca uwagę w „Lek. Pol" dr. Jeżewski, że „istnienie dwóch organizacyj będzie wykorzystywane przedewszystkiem przez Kasy Chorych, aby jedną organizację wygrywać przeciw drugiej, nastąpi rywalizacja dwóch organizacyj przy obejmowaniu stanowisk lekarskich w Kasie, co pociągnie za sobą dalsze obniżenie wartości pracy lekarskiej.

Już tak Kasa Chorych m. Warszawy wydaje na lekarzy tylko około 11% swoich dochodów, a powinna wydawać, jak to ma miejsce w Niemczech, około 25%. Domagajcie się więc, koledzy, wyższej zapłaty za waszą pracę, bo za kilka lat, gdy jeszcze bardziej zmaleje praktyka prywatna, a drożyzna wzrośnie, nie będziecie w stanie utrzymać swych rodzin i zginiecie w nędzy!

Złączcie się wszyscy w jedną całośc, nie dzielcie się na części, a wtedy uzyskacie wszystko co się wam należy!

— Na posiedzeniu t. zw. kierowników ambulatorjów Kasy Ch. m. W. p. dr. Grodecki, użalał się, że lekarze są względem niego wrogo usposobieni. Może się p. Grodecki nie myli, ale czy to dla lekarza jest odpowiednie środowisko, gdzie się zanosi skargi na kolegów - lekarzy?

— „Wiadomości Farmaceutyczne" w Nr. 5 piszą o p. Grodeckim,

słynnym lekarzu naczelnym warszawskiej Kasy Ch., że w swym „liście służbowym" do dzielnic *„stawia wszystkim lekarzom kasowym zarzut niszczenia majątku kasowego"*—zarzut, jak stwierdzają „Wiad. Farm." nieoględny, powierzchowny i niezwykle jednostronny, bo nie podaje ani faktów, ani ilości pisanych recept".

= W ambulatorjach K. Ch. niektórzy lekarze, cieszący się protekcją pp. naczelnych lekarzy, przyjmują chorych do 11 w nocy! Co się w tych późnych godzinach dzieje w poczekalniach — trudno opisać. Tam wyznaczają sobie schadzki rozmaite męty społeczne, odbywają się sceny lubieżne panów i pań. Oto porządki za panowania „wysokiego urzędnika" Kasy Chorych, p. Grodeckiego.

= P. Grodecki, urzędnik Kasy Chorych m. Warszawy w listach do pism codziennych twierdzi, że o żądaniu zapłacenia 15.000 zł., straconych przez Kasę Chorych z winy urzędnika Kasy Ch. dr. Grodeckiego, „Lekarz Kasy Chorych" zaczął pisać dopiero teraz. O ile to jest niezgodne z prawdą, każdy przekonać się może z Nr. 5 str. 14 „Lek. K. Ch.", a więc z przed 2 i pół roku, gdzie ostrzegaliśmy dr. Grodeckiego, że na niego spadnie odpowiedzialność za zmarnowane przez Kasę pieniądze. Że numer ten pisma znany był i p. Grodeckiemu, widać z tego, że na podstawie treści jego wytoczył on nam przed 2-ma laty sprawę o obrazę jego, jako urzędnika! Panie urzędniku! Współczujemy panu bardzo, ale płacić trzeba, niema rady, bo przecież płacenie należności listami do pism codziennych żadnego wierzyciela nie zadowoli. Cóż by Pan powiedział, gdyby ktoś, kto Panu byłby winien pieniądze uważał, że jego list do gazet będzie zapłatą długu. Czyżby pan tak drogo cenił drukowany wiersz wypocin pańskich?

„Lek. K. Ch." napisał, iż powinien dr. Grodecki zwrócić stracone przez Kasę 15.000 zł. P. Grodecki pieniędzy tych nie zwrócił, natomiast napisał list do gazet codziennych, list ze skargą do Zrzeszenia Lekarzy K. Ch., wniósł nadto skargę do Izby Lekarskiej i wreszcie skargę do prokuratora za obrazę urzędnika — i to tak wysokiego urzędnika, co stale nosi jakąś gwiazdę na marynarce. Wszak to nie byle co! Tylko p. urzędnikowi jakoś zmiękła buzia, od czasu jak niema Zarządu Kasy. Więc aż na cztery fronty w *jednej* sprawie wystąpił p. urzędnik Grodecki, w błędnem mniemaniu, iż im więcej krzyku podniesie, tem dłużej odwlecze zwrot 15.000 złotych. Zaznaczyć musimy, że skargę do Izby wniósł ten sam urzędnik *Grodecki*, który, gdy jemu wytoczyła Izba sprawę za *nieetyczne postępowanie*, sądowi Izby nie chciał się poddać, nie uznając jego władzy.

= Pan Dr. Bujalski przesłał Zrzeszeniu lekarzy korespondencję swą z dr. Grodeckim, wynikłą z powodu krytykowania w redagowanym przez dr. Bujalskiego „Lekarzu Polskim" działalności dr. Grodeckiego,

jako lekarza naczelnego Kasy Chorych i jako kolegi. Krytyka ta nie podobała się p. Grodeckiemu, do tego stopnia, że w liście umieszczonym w „Przegl. Ubezp. Społ." autor listu (czy czytelnik odgadnie nazwisko autora?) radzi dr. Bujalskiemu ustąpienie z Kasy Chorych. Tej tępej głowie autora listu mało nauczki ze sprawy z dr. Hellinem. Dr. Grodecki skarżył się na posiedzeniu podwładnych mu lekarzy dzielnicowych, że dr. Bujalski—to nowy dr. Hellin. Liczba tych „nowych" Hellinów jednak stale wzrasta. Jasną jest rzeczą, że autorytet dr. Grodeckiego, który w dodatku nie ma odwagi stanąć w obronie lekarzy przed pogwałceniem przez Kasę umowy z lekarzami w sprawie wypłacania dodatków, wobec ciągłych jego zatargów z lekarzami i skarg z tego powodu wnoszonych do Zarządu Zrzeszenia Lekarzy i wobec przekonywujących dowodów, przytoczonych przez dr. Bujalskiego, spadł do zera. Zrzeszenie już ma dość tego rycerza, co wciąż skargi wnosi, a gdy się jego oskarża, chowa się odważnie pod gruboskury pancerz urzędnika. Czas już na pana, panie Grodecki.

— Rada Kasy Chorych m. W. ma się zebrać w marcu w celu wyboru Zarządu Kasy.

VIII. Przegląd piśmiennictwa.

W Nr. 2-m „Przegl. Ubezp. Społ." znajdujemy bardzo rozumnie i bezstronnie napisany artykuł, w którym p. Z. M. zwraca uwagę Kasom na to, że nie płacą szpitalom należnych im za leczenie chorych sum. A ponieważ szpitale, nie mając pieniędzy, muszą jakoś związać koniec z końcem, więc musi to prowadzić do pogorszenia stanu szpitali, co znowu odbija się źle na zdrwotności ludności, a zatem i członków Kas, a więc i na budżecie Kas Ch. Autor wytyka Kasom egoizm instytucyjny, niedocenianie innych instytucyj społecznych, brak chęci skoordynowania Kas Chorych ze szpitalnictwem ogólnem, na skutek małego wyrobienia społecznego ich kierowników. Życzymy, aby intencji autora stało się zadość, aby Kasy Chorych działały w harmonji ze szpitalami ogólnemi. A w wszelkim razie cieszy nas, że na łamach „Prz. Ub. Społ." spotkaliśmy się z tak bezstronnym, niezależnym poglądem.

— Dr. Janiszewski w Nr. 2 „Lekarza Polskiego" słusznie zwraca uwagę na to, że PPS. uważa Kasy Chorych nie tylko za swą zdobycz, lecz, co gorzej, za swą wyłączną własność; że wobec tego, że dochody Kas Ch. wynoszą paręset miljonów rocznie, wobec tego, że zakres działania K. Ch. rozszerzyć się musi na sferę zapobiegania chorobom, a więc na sprawę mieszkaniową, osiedli, na walkę z gruźlicą, chorobami wenerycznemi i alkoholizmem, na wychowanie fizyczne młodzieży

— nie tylko więc całe lecznictwo, ale cała władza sanitarna i cała polityka przejdzie w ręce PPS., która rozporządzać będzie ogromnemi środkami pieniężnemi. Utworzy się drugi rząd obok normalnego, rząd w rządzie. Lekarze staną się wyłącznie urzędnikami K. Ch., stracą niezależność, stracą możność wypowiadania swego zdania niezależnego sprawach zdrowotnych i wpływ ich na tok spraw zdrowotnych ustanie zupełnie.

— Jaka jest różnica między „Obserwatorem" a „Bezstronnym Obserwatorem" w artykułach dziennikarskich o Kasie Chorych m. Warszawy? Różnica jest ta, że „Obserwator" pisze artykuły z polecenia „bezstronnego obserwatora", a „bezstronny obserwator" sam pisze artykuły — wszystko w celu obrony czynów „bezstronnego obserwatora". Ale ani własne artykuły, ani oddanie się obcej **pieczy nic** nie pomogą Daremne trudy!

W „Solidarności pracy", miesięczniku wydawanym przez odłam zwolenników marszałka Piłsudskiego, p. obserwator „stwierdza", że „dzięki inicjatywie i wytrwałym usiłowaniom d-ra Grodeckiego lecznictwo w warszawskiej Kasie Chorych, stale rozwija się i osiąga lepszy poziom". Z tego „stwierdzenia" łatwo domyśleć się źródła artykułu. Z naszej strony stwierdzić natomiast musimy, że poziom lecznictwa stale zmniejsza się w Warszawskiej Kasie Chorych i jeżeli artykuł mówi o wytrwałych usiłowaniach w tym kierunku dr. Grodeckiego, to tem samem charakteryzuje jego działalność. Żali się p. obserwator, że „nalegania dr. Grodeckiego w sprawie zakupu lokalu wraz z przyrządami dla Zakładu Rentgenologicznego pozostały bez skutku". Niesłusznie, jeżeli chodzi o nabycie wogóle, słusznie — jeśli chodzi o nabycie od danego lekarza Kasy Chorych. Wprost nieprzyzwoitem jest dla lekarza wchodzić w interesy handlowe z instytucją, w której się pracuje! Nie może być dostawcą instytucji człowiek, który w niej pracuje.

Jednem słowem, jak twierdzi „obserwator", wszystko co jest dobre w Kasie — dzieje się dzięki dr. Grodeckiemu, a wszystko co złe — to dzieje się wskutek wtrącania się czynników niepowołanych—a więc dyrektora Turowicza, bo komisarza Giebartowskiego „obserwator" wbija w ambicję, by działał wraz z dr. Grodeckim w kierunku ulepszenia lecznictwa. A tymczasem, wbrew dr. Grodeckiemu, p. Giebartowski nie zatwierdził kupna lokalu z aparatami rentgenologicznemi od lekarza pracującego w Kasie.

Artykuł ten demaskuje nadto istnienie cichej zmowy między Ch. D. a PPS., podczas gdy nazewnątrz udawano, że te partje zawzięcie się ze sobą kłócą. Mieliśmy tego świeży dowód w niedawnej enuncjacji „Robotnika".

Ale wróćmy do „obserwatora". Z listu w „Przegl. Ubezp. Społ." (Nr. 2), dowiadujemy się, że istnieje również „bezstronny obserwator". Pan ten (bies in idem) zarzuca autorowi odprawy, danej mu w „Lekarzu Polskim" (por. nasz Nr. 27), że nie podpisuje odpowiedzi swej pełnem brzmieniem nazwiska. Jest to zupełnie niepotrzebne bo za artykuł odpowiada redakcja. Natomiast pan ten przysyła list do redakcji „Przeglądu Ubezp. Społ.", pełen obraźliwych słów, skierowanych przeciw dr. Bujalskiemu i listu tego — nie podpisuje. To wystarcza dla charakterystyki autora listu. W liście tym znajdujemy cały szereg zwrotów, którymi nieraz już posługiwał się p. Grodecki w swoich enuncjacjach, jak np.: „taki jest przyjęty na całym świecie porządek, że zarządzenia *władzy* muszą być wykonywane, a kto nie chce się podporządkować — musi odejść". A dlaczegoż autor listu nie chce się podporządkować wyrokom Sądów Państwowych? Czy te nie są *dla niego* władzą? Tenże autor listu nazywa odpowiedź umieszczoną przez redakcję „Lekarza Polskiego" — anarchistyczną, że chodzi jej o to, by zanarchizować Kasę — też zwrot, na który już dwa razy pozwolił sobie swego czasu p. Grodecki, którego nic dotychczas nie nauczyło. *Więc ten, kto nie poddaje się wyrokom Sądów, ten prawdziwy anarchista, śmie nazywać anarchistami — lekarzy!* Znajdujemy dalej powtarzające się wyrażenia „tendencja wyraźna i przejrzysta" — wyrażenia którego użył p. Grodecki w skardze do prokuratora na dr. Hellina. Odpowiedź dr. Bujalskiego, szczególnie ze względu na to, że jest lekarzem Kasy Ch., „obserwator" nazywa *„nieprzyzwoitością"* a całość — *zlepkiem nonsensów.*

Czyż Zrzeszenie Lekarzy Kasy Chorych m. Warszawy będzie w dalszym ciągu tolerowało człowieka, wszędzie wywołującego ferment niezgody, człowieka, który z pobudek zemsty osobistej pozbawia chleba całe rodziny, który wciąż szczuje na prawo i na lewo, człowieka, co nie uznaje ani wyroków Sądów Państwowych, ani Izby Lekarskiej? Wszak to — istotny anarchista, i czas najwyższy, aby Zrzeszenie Lekarzy położyło koniec temu ciągłemu wrzeniu. Czy wobec tych ciągłych awantur Zrzeszenie Lekarzy Kasy Chorych uważa działalność jego za owocną na gruncie Zrzeszenia, czy też uważa ją za szkodliwą, a w takim razie czy będzie Zrzeszenie w dalszym ciągu tolerowało to ciągłe mącenie? Czas położyć kres temu wszystkiemu, by praca szła trybem normalnym, by wszelkie bestjalstwa, *z osobistych pobudek,* wszelkie usuwania lekarzy i lekarzy dentystów, by wszelkie protegowanie bezwstydnie uginających kolana były raz na zawsze usunięte stąd, gdzie dla powagi stanu lekarskiego, dla etyki jego — istnieć nie powinny!

Dr. Grodecki, pomimo, iż wszystkie Sądy, zarówno nasze, jak i nie-

mieckie, zaopinjowały, że *lekarz naczelny, a więc i p. Grodecki, nie jest lekarzem naczelnym lekarzy K. Ch., lecz lekarzem naczelnym Kasy,* w dalszym ciągu w „koszarowym tonie" jak mówi artykuł „Lekarza Polskiego" ogłasza, że on jest tym samodzierżcą, którego—ani mrumru! — muszą słuchać lekarze Kasy Chorych. W pracy o „Uchu jako narządzie równowagi orjentacji", redaktor nasz poświęcił cały ustęp wytłumaczeniu zjawiska, jak się dostaje kręćka czyli kołowacizny, jak chcąc nawet iść naprzód, kręci się wtedy człowiek na jednem miejscu. Taką kołowacizną jest dla niektórych pojęcie „władzy". A p. Grodecki, stale powtarza swoje ulubione wyrażenia: „kto nie chce podporządkowywać się władzy — ten musi z tego wyciągnąć konsekwencje, a jeśli nie — to ja, Grodecki, je wyciągnę". Wspominaliśmy o cytowanej wyżej książce i rozdziale jej traktującym o kołowaciźnie. Panu Grodeckiemu, wysokiemu urzędnikowi Kasy Chorych m. W., zdaje się, że lekarze — to szwadron żołnierzy, a on co najmniej ich generałem, czemś nakształt „tabu".

W artykule tym znajduje się cały szereg zdań przeciw lekarzom. A więc winą tego, że chorzy tygodniami całemi czekać muszą na prześwietlenia w gabinetach rentgenologicznych, nie jest p. Grodecki, który nie urządził ich w dostatecznej liczbie, lecz... lekarze, bo nie powinni tego zalecać!! Zapisywanie większych ilości leków ze strony lekarzy jest karygodnem marnotrawstwem składek ubezpieczonych!!! A cóż p. Grodecki milczy o tych 15000 zł., które Kasa z jego inicjatywy zmarnowała? Wszak za te pieniądze możnaby wydać chorym co najmniej 15.000 recept! Zgodnie z zasadą: „medice, cura te ipsum" zalecamy p. dr. Grodeckiemu, ażeby sam się poddał leczeniu, a wtedy Kasa Chorych bezwarunkowo też zdrowszą będzie.

= Dr. Zamenhof, jak pisaliśmy w N. 27-ym, zamieścił w „Warsz. Czas. Lek." artykuł o wolnym wyborze lekarza. W artykule tym 1) dr. Zamenhof twierdzi, że wolność w zawodzie lekarskim doprowadziła w życiu do anarchji. Ciekawi jesteśmy, gdzie się tej anarchji autor dopatrzył?

2) Istnienie lecznic i ambulatorjów w czasie przedwojennym, wbrew dr. Zamenhofowi, nie świadczy o tem, by masy chorych korzystały z narzuconej sobie pomocy lekarskiej, bo każdy udawał się tam, słysząc o pewnych lekarzach, z zaufaniem do nich, a co do szpitali — chory miał to przeświadczenie, że lecznictwo postawione tam jest na możliwie wysokim stopniu, zgóry więc kierował się uczuciem zaufania do ich lekarzy, czego nie można powiedzieć o Kasach Chorych.

3) Wolny wybór lekarza nazywa autor fikcją, którą się sami hipnotyzujemy. Nawet gdyby tak było, już ta fikcja uzdrawia. Ale tak nie jest, dowodem te państwa, w których wprowadzony jest ustawowo

w. w. l. w K. Ch., z którego chorzy są bardzo zadowoleni. Że szarlatani rozwijają swą działalność na tle zaufania chorego, to nie dowodzi bynajmniej, by element zaufania był zbyteczny w stosunku chorego do lekarza, tak jak z tego, że i partacz lekarski przepisuje chorym lekarstwa, nie wynika jeszcze, by lekarstwa były zbyteczne. Samo zaufanie nie leczy wszystkich chorób, bo do tego potrzebna jest i wiedza, tak samo jak wiedza nie wyleczy wielu chorób np. nerwowych, jeśli niema chory zaufania do lekarza. Tylko więc lekarz, cieszący się zaufaniem, wierzącego w niego chorego, może liczyć na powodzenie w leczeniu.

Wprowadzenie w życie w. w l. nie leży bynajmniej w interesie ogółu — twierdzi dr. Zamenhof, lecz nie przytacza ani jednego na to dowodu. Dla autora koszarowy system ambulatoryjny jest ideałem, w. w. l. — formą antyspołeczną. Z tego wynikałoby, że i chory prywatny, nie należący do Kasy, nie powinien sobie wybierać sam lekarza, bo to jest antyspołecznie! Autor nie spostrzega, że system ambulatoryjny prowadzi do takiego ograniczenia wolności zawodu lekarskiego, które stwarza w kasach uprzywilejowane jakby cechy średniowiecza. A więc która forma jest bardziej przestarzałą — wolny wybór lekarza czy system leczenia masowego z uprzywilejowaniem pewnej tylko liczby lekarzy? Oczywiście w głowie autora wciąż tkwi brak sympatji do w. w. l., jest to jego idće fixe, i daltego tak trudno mu przytoczyć jakiekolwiek dane na poparcie swej tezy. Twierdzenie to jest zupełnie gołosłowne. Oczywiście autor uważa je za aksjomat, nie wymagający dowodzenia. Zamilcza autor, że niestosowanie przez Kasy wolnego wyboru lekarza połączone jest z inną jeszcze sprawą, z systemem ambulatoryjnym i zamyka oczy na to, że nigdzie na świecie, oprócz Sowietów i Polski, niema systemu ambulatoryjnego. „Powierzchowne" badanie chorego jest właśnie wynikiem braku wolnego wyboru lekarza.

Pokorne prośby lekarzy o stanowiska w Kasie Chorych bynajmniej nie dowodzą, wbrew autorowi, zmierzchu wolności zawodu lekarskiego. Dowodzi to tylko, że lekarze nie potrafią zorganizować się jak należy, sądząc, iż samopas lepiej się obronią. Ta „nieunikniona przepowiednia" dr. Zamenhofa jest tym samym objawem defetystycznym, jaki widzieliśmy często śród oddzielnych członków wojujących państw koalicji w ostatniej wojnie. Koniec jej zadał kłam tym melancholijnie usposobionym jednostkom, które, może w najlepszej chęci, bezwarunkowo przynieśli ogromną szkodę społeczeństwu. Na szczęście stan lekarski, jako całość, nie upada duchem.

Dr. Zamenhof powiedział w roku zeszłym w odczycie swym w Tow. Med. Społ., że Kasy Chorych wpłynęły na podniesienie poziomu etyki śród lekarzy.

Z takiemi poglądami trudno jest polemizować.

— W artykule „Kwestja losu lekarzy niemieckich“ dr. Lieck z Gdańska, w Münchener Med. Woch. Nr. 49 1927 porusza sprawy, które stanowią bolączkę i u nas. A więc ciągłe przekomarzanie się lekarzy z członkami zarządów K. Ch., niezdolnymi do wzniesienia się ponad wąski horyzont partyjny, kłótnie z kolegami lekarzami, potrafiącymi myśleć tylko o sobie. Dowodem szkodliwej strony istnienia K. Ch. jest ich statystyka: każdy ubezpieczony choruje przeciętnie 2 razy do roku — czyli mamy tu do czynienia z 200% zachorowań, podczas gdy w praktyce prywatnej cyfra ta wynosi najwyżej 20%... Według wyliczeń lekarzy kasowych, lekarz musi przyjąć dziennie 70—80 chorych, by módz się utrzymać z praktyki kasowej... Liczba lekarzy wzrosła w Niemczech z 33.000 przed wojną do 45.000, podczas gdy liczba adwokatów wzrosła z 12.000 do 15.000 Co by powiedzieli adwokaci, gdyby utworzono na podobieństwo Kas Chorych — kasy prawnicze, któreby członkom swym dostarczały bezpłatnego prowadzenia procesów... Państwo wprowadziło ubezpieczenia społeczne, by wesprzeć ofiary zbyt pośpiesznie rozwiniętego przemysłu. Powstały więc ubezpieczenia społeczne, jako pomoc w potrzebie — i z tego punktu widzenia na nie zapatrywać się należy, a nie wychwalać je jako niesłychany postęp kultury... Lekarz Kasy Chorych nie jest lekarzem wolnym. Związane ma ręce bezlikiem przepisów (liczba i rodzaj świadczeń leczniczych, ilość, rodzaj i koszt leków i t. p.), przygniata go ogrom niesłychanej pisaniny, znajduje się on pod ciągłą kontrolą. Pomimo — nie! właśnie wskutek zamiłowania do swego zawodu, on, Lieck, jako lekarz, porzucił by go natychmiast, gdyby miał pracować w tych warunkach.

— Nadesłano nam Nr. 1 wydawanego przez Polską Konfederację Pracowników Umysłowych pisma „Nowe Tory“, miesięcznika poświęconego zagadnieniom zawodowym, społecznym, gospodarczym i kulturalnym pracowników umysłowych. Treść bardzo bogata, obejmuje wstęp, sprawozdanie i uchwały IV Międzynarodowego Kongresu Pracowników Umysłowych w Paryżu, oficjalny komunikat Międzynarodowej Konfed., komunikaty i artykuły Polskiej i narodowych Konfederacyj i dział z życia polskich związków pracowników umysłowych. Wstępna część składa się z przedmowy ś. p. Stefana Żeromskiego, oraz z „wezwania“ pióra znanego publicysty, senatora francuskiego Henry de Jouvenel'a. Zarówno działy sprawozdawcze jak i artykuły drukowane są po polsku i francusku, komunikat Angielskiej Konfederacji prócz tego po angielsku.

Całość przedstawia się okazale, zarówno pod względem treści, jak p. wzg. redakcyjnym i graficznym. „Nowe Tory“ są pierwszem i jedynem pismem w świecie w tym zakresie, o charakterze międzynarodowym.

Niema w tym pierwszym numerze ani cienia jakiegokolwiek partyjnictwa, co na dobro „Nr. 1" zapisać należy. Jeśli bowiem nie wszystkie ugrupowania inteligenckie przyłączyły się do P. K. P. U., to przyczyny tego dopatrywać się należy przedewszystkiem w tem, że, pomimo zaprzeczeń ze strony przedstawicieli konfederacji, znajduje się ona pod silnym wpływem P. P. S., czego niezbite dowody dały wybory do Rady Kasy Ch. m. W.

= Firma I. G. Farbenindustrie Leverkusen—Hoechst przysłała nam swój miesięcznik Nr. 2, ozdobiony ilustracjami, który mieści w sobie artykuły o zastosowaniu preparatów tej firmy. Znajdują się w tem wydawnictwie dość często interesujące sprawozdania. Z nowszych preparatów interesuje nas przedewszystkiem działanie ergosteryny. Szkoda tylko, że firma nie uważa za potrzebne rozsyłać lekarzom tę publikację w języku polskim, zrozumiałym dla wszystkich lekarzy w Polsce.

IX. Drobne wiadomości.

= Już około r. 1850 istniało upaństwowienie lekarzy w Hesji Nassau — ale wyniki były pożałowania godne zarówno dla lekarzy, jak i dla ludności: śmiertelność lekarzy następowała w wieku b. wczesnym, a śmiertelność ludności się zwiększyła. To też w r. 1865 zniesiono upaństwowienie lekarzy, dzięki wpływowi słynnego klinicysty Pfeufera — poczem wszystko poszło ku lepszemu.

= W respublice sowieckiej prawo karne ściga partaczy lekarskich, na zasadzie §§ 123 i 180, które głoszą: 1) kto leczy zawodowo bez wykazania się z otrzymania wykształcenia lekarskiego (również sanitarjusze, akuszerki i t. p.) ulega karze ciężkiej pracy przymusowej do 6 miesięcy lub 500 rubli. 2) kto za pomocą środków oszukańczych rozpowszechnia zabobonne pojęcia na swoją korzyść, skazany zostaje na roboty na czas do 1 roku lub częściową konfiskatę majątku lub karę pieniężną do 500 rubli.

= Uchwały lekarzy naczelnych Zw. Okr. K. Ch. co do propagandy higieny uważamy w naszych warunkach za naiwne: broszury i obrazki, choćby nawet filmowe, w niczem nie usuną warunków niehigjenicznych, w jakich żyją nasi robotnicy i nasz lud. Trzeba przedewszystkiem zmienić ich warunki życiowe — dać im mieszkania odpowiednie, więcej oświaty i więcej czasu wolnego do zajęcia się sobą i rodziną, a przedewszystkiem znieść wyszynk wódki w rozmiarach obecnie praktykowanych.

= *Polityka a lekarze.* Senat w. m. Gdańska oświadczył publicznie, że przy obsadzaniu stanowisk szpitalnych mają znaczenie nie tyl-

ko kwalifikacje fachowe, lecz i względy polityczne. Na zasadzie tych właśnie wpływów politycznych został mianowany lekarzem naczelnym oddziału wewnętrznego szpitala miejskiego kandydat pewnej partji politycznej. A zatem w przyszłości kandydat na lekarza szpitalnego będzie musiał przedstawić książeczkę partyjną! Takie stosunki prowadzą prędzej czy później do upadku państwa.

— Jak w swoim czasie pisaliśmy, niemieckie Kasy Chorych wysłały 120 ubezpieczonych w celach „leczniczych" do Rosji. Leczenie to polegało na zwiedzaniu wojsk i ćwiczeń wojskowych, właściwym celem był—kurs informacyjny. List Joffego do Trockiego dowodzi, że Sowiety odmawiają pomocy lekarskiej swym zasłużonym mężom, ugaszczają jednak darmo cudzoziemców.

— Główny Związek niemieckich Kas Chorych zakomunikował lekarzom Kas Chorych w Berlinie, że nie leży w zamiarach Związku gł. rozszerzenie systemu ambulatoryjnego, chyba że stosunki z lekarzami przybrałyby charakter walki, jaka miała miejsce w r. 1923.

— Przy wyborach do obecnej kadencji Izby Lekarskiej w Berlinie zaszły duże zmiany na zasadzie uchwały sejmu pruskiego: 1) została utworzona oddzielna Izba Lekarska dla Berlina i oddzielna dla prowincji brandenburskiej, 2) wprowadzono wybory proporcjonalne. Wszędzie polityka i polityka. Jak gdyby zadaniem lekarzy nie było dbanie o dobro chorego i o zdrowie całego narodu. Na 109 delegatów lekarze komuniści zyskali 4, a scjaldemokraci 5 miejsc, stronnicy ambulatoryjnego systemu leczenia w Kasach Chorych — 4 miejsca. T. zw. lista większości uzyskała 54 miejsca, zjednoczenie wolne lekarzy 16 miejsc.

— Lekarki niemieckie wydają swój własny miesięcznik. We wrześniu odbył się zjazd ich w Wejmarze.

— *Złodziejstwa w Kasach Chorych.* W wyniku rewizji ksiąg Ogólnego Związku Kas Chorych na Górnym Śląsku, zarządzonej przez starostwo w Katowicach, stwierdzono, obok szeregu niedokładnosci w prowadzeniu ksiąg Związku, brak w kasie kilkudziesięciu tysięcy złotych. Z polecenia prokuratora, aresztowano dyrektora Kasy Chorych i wypuszczono go na wolność po złożeniu kaucji w wysokości 10.000 złp.

— Dr. Kunicki jest prezesem Zarządu Kasy Chorych w Krakowie i jednocześnie jej lekarzem. Dochody więc ma podwójne. Urąganie na lekarzy jest rzeczą popłatną.

— Związki Kas Chorych urządzają zjazdy swych dyrektorów i naczelnych lekarzy, organizują się i skupiają się coraz bardziej. A my co? My zamiast łączyć się, tworzymy coraz więcej nowych związków, jako secesje, nowe kluby jako secesje. Jasną rzeczą, kto tu będzie wilkiem, a kto baranem!

X. Dane statystyczne.

— W Kasach polskich % kobiet stanowi 30,6, w austrjackich 36,9, w niemieckich 38,1. Niższy % kobiet w naszych K. Ch. jest wynikiem mniejszego uprzemysłowienia naszego kraju.

Chorzy, otrzymujący zasiłki, czyli niezdolni do pracy, stanowią u nas 34,5% ubezpieczonych, w Austrji 46,4%. Na 100 osób chorych— jest u nas 160,1 przypadków chorobowych, w Austrji — 129,9. Na 100 ubezpieczonych jest u nas 52,9 przypadków zachorowań, w Niemczech 51,5, w Austrji 60,3. U nas na jednego ubezpieczonego wypada 7,15 dni niezdolności do pracy, w Niemczech 12,5, w Austrji 13,29. Z tego wynika, że Kasy Chorych u nas wydają na zasiłki dla chorych daleko mniej, niż kasy niemieckie i austrjackie, a pomimo to nie dają choremu pod innemi względami tyłu i tak znacznych świadczeń, jak tamte. To też gdy nasze kasy wydają na świadczenia 84,34%, kasy niemieckie wydają na te cele 91,62%. Na zasiłki pieniężne nasze kasy wydają tylko 26,34%, kasy austrjackie i niemieckie około 43%. U nas w kasach wypada na każde zachorowanie 13,5, w Niemczech 24,3, w Austrji 22,9 dni niezdolności do pracy, czyli u nas częściej chorują, lecz krócej, to znaczy, że już przy bardzo drobnych niedomaganiach nasz ubezpieczony dąży do zwolnienia od pracy.

Połogów w naszych kasach było 3,21, w austrjackich 3,46, w niemieckich 3,85 na 100 kobiet — członków K. Ch. Zaś na 100 ubezpieczonych cyfry te wynoszą 0,98; 1,28; 1,47. A zatem i tu wydatki u nas są mniejsze. Śmiertelność śród ubezpieczonych jest u nas prawie taka sama jak w Niemczech — 0,65%, w Austrji o wiele wyższa — 0,82. W stosunku do liczby zachorzeń cyfry te stanowią 1,24; 1,21; 1,35.

Pomoc lekarska *kosztuje u nas, przy systemie ambulatoryjnym* 37,52%, *a w Niemczech przy wolnym wyborze lekarza — 30,58% wydatków.* Leki, które u nas, przy własnych aptekach Kas Chorych, stanowią, według danych K. Ch., 16,42% wydatków (w rzeczywistości co najmniej o 4% więcej czyli około 20%), w Niemczech, przy wolnym wyborze aptek — 11,24, a w Austrji nawet 10,42%. *A zatem leki przy systemie własnych aptek kasowych są prawie o 2 razy droższe, niż przy wolnym ich wyborze.* To też potwierdził zjazd lekarzy naczelnych Okr. Zw. K. Ch. z Warszawy, Krakowa, Lwowa, Łodzi, Poznania i Sosnowca, który odbył się w d. 24 i 25 XII 27, w Ogólno-państwowym Zw. K. Ch., na którym, m. in., powzięto uchwałę, że *uruchomienie własnych aptek w Kasach Ch. nie tylko nie zmniejszyło wydatków na leki, lecz je nawet podwyższyło*". To mówią sami naczelni lekarze Kas Chorych, czyli właśni urzędnicy Kas Chorych, mający bezpośrednią i najbliższą styczność ze sprawą aptek! A Kasa Chorych m. W. twier-

dzi, że apteki kasowe są tańsze. Komu wierzyć? Faktom i lekarzom, czy byłym zarządcom Kasy Ch. m. W.? To mówią cyfry urzędowe. A nasi włodarze Kas Chorych — gwiżdżą na cyfry, które sami zbierają. Nie można, jak to czyni dr. Samuel Klaczko z Wilna w Nr. 1 Przegl. Ub. Społ., przypisywać większe wydatki aptek kasowych stosunkowo większej u nas cenie leków, sprowadzanych z zagranicy. Mylnie też poinformowany jest dr. Klaczko, jakoby w Niemczech ubezpieczeni opłacali sami 10% ceny lekarstw; nic oni tam nie dopłacają. Mylnem zaś jest zupełnie i złudnem twierdzenie dr. Klaczko, że nasze Kasy Chorych stoją na poziomie nie niższym aniżeli Kasy niemieckie. Przyczyną tego są — wbrew mniemaniu dr. Klaczki — właśnie zasada terytorjalności i system ambulatoryjny, jak widać z wyżej przytoczonych danych.

== Przeciętna roczna wysokość składek na 1 ubezpieczonego w r. 1927 w województwach Pomorskiem i Poznańskiem wynosi 63,84 zł., wydatków na lekarzy tylko 11,16 zł., na lekarstwa 11,40 zł. Ogólna ilość członków tych Kas wyniosła w r. 1927 około 600,000.

W województwie Warszawskiem było w r. 1927 2255 lekarzy, Lwowskiem 1240, Krakowskiem 870, Łódzkiem 700, poznańskiem 600, Kieleckiem 440, Lubelskiem i Wileńskiem po 390, na Śląsku 360. Średnio na 1 lekarza wypadało 3063 osób ludności.

= W Anglji do Kas Chorych należy 35,4, w Niemczech 32,4% ludności. Kobiety stanowią w Anglji 33, w Niemczech 36% ubezpieczonych. Dochód na 1 ubezpieczonego wynosił w Anglji 53 szylingi (około 115 zł.), w Niemczech 75 mk. (około 160 złp.). Na świadczenia wypadało w Anglji (w nawiasie — w Niemczech) 35 szylingów t. j. 78 złp. (63 mk.=140 zł.). Czyli dochody w Niemczech były o 38,4%, świadczenia zaś o 80% wyższe, niż w Anglji. Inaczej mówiąc w Niemczech na świadczenia idzie 86,5%, w Anglji 66,5. Zasiłki wynoszą w Anglji prawie tyle co w Niemczech (około 53 zł.), również wydatki na lekarzy i lekarstwa (około 50 zł.). Wydatki na administację stanowią tylko 9 zł. rocznie na 1 ubezpieczonego, w Niemczech prawie 11 zł. Stanowią one w Anglji 12% dochodów i 18% wydatków, w Niemczech 6,6 wzgl. 7,6.

W r. 1926 Kasy niemieckie miały dochodu 1.450.000.000 mk., czyli przeszło 3 miljardy złp. Było 8,83 miljona dni chorobowych z niezdolnością do pracy. Przeciętna ilość dni trwania choroby=26,1. Przeciętnie dochód Kas na 1 członka wynosił 75, rozchód 69, na pomoc lekarską 59, na administrację 4,8 mk. Aktywa powiększyły się o 129 miljon. marek, majątek ogólny wynosi 500 miljonów mk. Na ubezpieczenie społeczne wyznaczyło państwo na r. 1928—300 miljonów mk., mianowicie na renty inwalidzkie, wdowie i sieroce. Na samą administrację wydaje się tam około 250 milj. mk., czyli około 500 miljonów złp. rocznie.

— W r. 1926 było w Prusach 426 lekarzy powiatowych, w tem 17 lekarzy sądowych, nadto 28 lekarzy młodszych. 100 z tych lekarzy powiatowych spełniało jednocześnie czynności lekarzy miejskich. Szkół dla dyzenfektorów było 17, dezynfektorów 2300, 1200 parowych i 3250 formalinowych aparatów dezynfekcyjnych. Okazało się, że kierowanie chorych na dur do szpitali ogromnie zmniejsza liczbę zachorowań domowników, która z 10,9 na 10.000 mieszkańców w r. 1904 spadła do 3,21 w r. 1913. A zatem dur przenosi się daleko mniej przez wodę do picia niż przez chorych na dur. Tą drogą Kasy Chorych zaoszczędzają rocznie 180.000 mk., a wydana przez państwo na zwalczanie duru suma 250,000 dała rocznie 500,000 mk. oszczędności majątku państwa. Prusy miały w r. 1924/5 2350 zakładów leczniczych o 200,000 łóżek, chorych szpitalnych było 1.850.000, i 210 zakładów dla psychicznie chorych o 84000 łóżek, 16500 akuszerek przyjęło 725000 porodów, czyli na 1 akuszerkę wypadły 44 porody. Śmiertelność noworodków wynosiła w r. 1901-5 — 19%, w latach 1921-5 już tylko 12%. Lekarzy w szkołach jest w Prusach 2500 dentystów szkolnych — 500. Aptek było 3650. Lekarskich poradni małżeńskich było 100. Śmiertelność zmniejszyła się z 2,23% w r. 1900 do 11,8% w r. 1925.

— W Niemczech jest obecnie 47700 lekarzy, z tego 4300 asystentów ,a więc praktykuje 43,400, w tej liczbie 30,000 nie specjalistów (69,1%) i 13400 specjalistów (30,9%).

— W semestrze letnim 1926 r. studjowało w Niemczech medycynę — 8500 studentów (7200 m. i 1300 k.), dentystykę 1600, farmację 1300.

— W Wiedniu było w r. 1926 lekarzy-kobiet 383 (na 3700 wszystkich lekarzy), o 60 lekarek (czyli 20%) więcej niż w r. 1925, podczas gdy liczba lekarzy-mężczyzn wzrosła w tym czasie tylko o 2%.

— Berlin, posiadający 4 miljony ludności, miał w r. 1926 około 45000 urodzeń i tyleż przypadków śmierci!

— W Bawarji było w r. 1914—28,7, w r. 1926 już tylko 22,1 urodzeń na 1000 mieszkańców. Zmniejszyła się jednak i umieralność, która w r. 1906 wynosiła 21,4, w r. 1926 tylko 13,5 na 1000; szczególnie dotyczy to I-go roku życia (z 22,7 do 13,3). Śmiertelność na wsi jest większa (14,6) niż w miastach (9,8). Urodzenia przewyższają umieralność o 8,6 na 1000. W r. 1926 umarło z gruźlicy 7300, na raka 9300 osób. Umieralność z gruźlicy zmniejszyła się nieco, nie zmniejszyła się jednak liczba zachorowań na gruźlicę. Zwiększenie przypadków śmierci z powodu raka tłómaczy się zarówno przez udoskonalenie rozpoznania, jak i zwiększenie przeciętne długości życia.

— W r. 1925 liczba wszystkich mieszkań wynosiła w Niemczech 15,600,000.

— W r. 1926 sprzedano w Anglji napojów wyskokowych za 300 miljonów fst., czyli za 15 miljonów złotych, po 6 funtów 17 szylingów czyli 300 zł. na głowę, choć jest 5 miljonów abstynentów. Piwa wypito 77, wódki 1,3 i wina 1,7 litra na głowę. Za pijaństwo skazano 67000 osób, w tem 11300 kobiet. 500 osób zmarło wskutek zatrucia alkoholem, 420 dzieci zostało uduszone przez matki śpiące w jednym łóżku z dzieckiem. Za to podatek za alkohol wyniósł 130 miljonów funtów, czyli około 6 miljardów złp.

XI. Komunikaty.

1. Zarząd Naczelnej Izby Lekarskiej prosi o umieszczenie następującej informacji:

Naczelna Izba Lekarska na podstawie informacji Departamentu V-go Służby Zdrowia zawiadamia, że od 23 — 27 lipca 1928 r. odbędzie się w Sztokholmie drugi międzynarodowy kongres radiologiczny.

2. Zarząd Naczelnej Izby Lekarskiej prosi o umieszczenie następującej odezwy:

„Ponieważ przepisywanie specyfików farmaceutycznych niedozwolonych do obrotu, jest zabronione, zarówno lekarz jak i farmaceuta za ich przepisywanie i rozpowszechnianie może być odpowiedzialny, przeto konieczną jest rzeczą, aby lekarze mieli wykaz dozwolonych do obrotu specyfików farmaceutycznych. Naczelna Izba Lekarska, zgodnie z odezwą Departamentu V-go Służby Zdrowia, zwraca się do wszystkich Redakcji kalendarzów lekarskich z propozycją, ażeby w swoich wydawnictwach rok rocznie umieszczały wykazy dozwolonych do obrotu specyfików podobnie, jak to czyni organizacja aptekarska w swoich wydawnictwach. Naczelna Izba Lekarska zwróciła się do Departamentu V-go, aby rok rocznie nadsyłał na 1-go września wykaz dozwolonych specyfików, który Naczelna Izba przekaże redakcjom kalendarzów lekarskich. Zarząd Naczelnej Izby Lekarskiej prosi wspomniane redakcje o zawiadomienie, czy przychylają się do tej propozycji i załączenie dokładnego adresu.

Sekretarz: Dr. med. *N. Metelski*. Przew.: Dr. med. *J. Bączkiewicz*.

Adres Naczelnej Izby Lekarskiej: Warszawa, Widok 23.

Z powodu nadmiaru materjału, wydrukowanie danych co do w. w. l., zmuszeni jesteśmy odłożyć do następnego numeru.

Numer niniejszy uległ opóźnieniu wskutek wyjątkowego obciążenia drukarni z powodu wyborów do ciał ustawodawczych.

WYDAWCA I REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY **DYONIZY HELLIN.**

DOLEGLIWOSCI OSKRZELOWE

MIGDAŁÓW — GARDŁA — KRTANI — I W INFLUENZY

zjawiają się zwykle szczególnie często w okresie przejścia od zimy do wiosny

Antiphlogistine

TRADE MARK

nałożona grubą i w stanie gorącym na szyję i zewsętrzne części górnych dróg oddechowych nietylko przynosi natychmiast upragnioną ulgę, lecz powoduje również szybkie ustąpienie stanów zapalnych krtani i oskrzeli

ISTNIEJE TYLKO JEDEN ANTIFLOGISTINE



PRÓBKĘ NA ŻĄDANIE WYSYŁA SIĘ BEZPŁATNIE

THE DENVER CHEMICAL MFG. CO NEW YORK U. S. A.

LABORATORJA: Londyn, Paryż, Buenos-Aires, Barcelona, Sydney, Rio de Janeiro, Florencja, Montreal, Mexiko.

Polska Spółka Akc. „PHARMA"
Kraków, ul Długa 46-58.

Powołując się na ogłoszenie WP. w „Lekarzu Kasy Chorych" upraszam o bezpłatne przysłanie piśmiennictwa lekarskiego oraz próbki Antiphlogistine w opakowaniu

Nazwisko ....

Adres ....